

症状の出現する順序

山本 俊幸

掌蹼膿疱症 (PPP) は、鱗屑を伴う紅斑が手首足首を超えて出現することがあり、掌蹼外病変と呼ばれる。掌蹼外病変を伴う PPP 患者が先に掌蹼外皮疹をみせたら、おそらく乾癬と診断され、手掌足底を確認されることなく終わるだろう。そして、再診で別な医師に手足の症状をみせると、乾癬+PPP という診断になる。乾癬と PPP はよく似た側面も多いが、筆者は PPP+掌蹼外病変として一元的に考えられない症例に限り PPP+乾癬と診断するので、両者の合併と考えたのは 10 例前後だと思う。では、先に掌蹼外病変が先行し、後から手掌足底の PPP が出現する症例があるかという、通常はない。また、PPP という情報なしで掌蹼外病変を診断できるかという、それもまず無理だと思う。筆者が経験した症例で、最初にズボンを捲って下腿をみせられたことがあったが、乾癬とも貨幣状湿疹とも違った。「ほかにはないですか？」と聞いたら、面倒くさそうに靴下を脱いで足の裏をみせた患者がいた。患者のみせる順番によってもこちら側の診断に影響してくる。

Hallopeau 稽留性肢端皮膚炎の汎発化というのは、最初手指や爪に小膿疱を伴う紅斑が長年限局して存在し、その後急に体幹へ拡大してきたものを指し汎発性膿疱性乾癬 (GPP) の一型とされている。そのような症例はまれ (手に症状があり爪下の膿疱を伴う GPP も、Hallopeau 稽留性肢端皮膚炎の汎発型として報告されてしまっているのが実情) であるが、GPP が当初末梢に限局していたと考えれば、何かをきっかけに汎発化してきたとも考えられる。Hallopeau 稽留性肢端皮膚炎の汎発化があるなら PPP も長年手足にとどまっていたものが、その後 GPP へ進展した症例はあってもよいが非常にまれである。

モルフェアは限局性強皮症の代表的なもので、全身性強皮症 (SSc) でみられる手指の浮腫性腫脹や Raynaud 現象を欠く。しかしまれに、generalized morphea から SSc へ進展したという報告がある。これも最初、患者が体のほうを主訴に受診した、手指の腫れが目立たない、確認していないなどの可能性もあるのではと思う。

円板状エリテマトーデス (DLE) 患者が全身性エリテマトーデス (SLE) を発症するのはまれで、小児の場合はしばしば DLE から SLE へ進展すると考えられているが、SLE の一部の症例において DLE が先行するとも考えられる。DLE が露光部以外にも多発する widespread DLE は途中から SLE に移行することがあり定期的な経過観察が必要とされるが、これも同様に SLE に先行して DLE が多発してみられたと考えることもでき、こういう症例の場合、振り返って考えると widespread DLE と診断された時点ですでに SLE の症状が部分的に出現していたこともある。

ここに紹介した症例に限らず、患者がみせる順序、あるいはこちらがみる順序によっても頭に浮かぶ診断が変わってくるので注意が必要である。症状の移行というのは、前から後への考え方であるが、逆に後ろから振り返って以前の症状を再検討してみるのも面白い。